







CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA PREVENÇÃO DE LESÕES NOS PÉS DE PESSOAS COM DIABETES

Beatrys Rosa Medeiros de Menezes¹ , Laís dos Santos Rocha Souza¹ , Laís Cristina de Oliveira Caetano¹ , Maria Júlia Pereira de Souza¹ , Caroline Campos Fonseca^{1,*} , Kelli Borges dos Santos¹ 

RESUMO

Objetivos: Construir e validar uma cartilha educativa sobre a prevenção de lesões nos pés de pessoas com diabetes *mellitus*. **Método:** Estudo metodológico realizado no período de janeiro de 2020 a novembro de 2022 e desenvolvido em duas fases: construção da cartilha de acordo com literatura e consenso sobre a temática e validação do material por juízes especialistas na temática. Os especialistas foram selecionados por meio do Currículo Lattes e receberam um instrumento para avaliação da cartilha por e-mail no Google Forms. **Resultados:** Na primeira fase, dos 29 itens avaliados da cartilha, dois apresentaram coeficiente menor que o determinado, sendo então realizadas modificações no material. Na segunda fase, todos os itens apresentaram concordância superior a 0,80. **Conclusão:** A cartilha foi validada por meio de concordância entre juízes especialistas. O índice de validade de conteúdo foi considerado adequado. A cartilha contribui para que profissionais possam orientar pacientes com diabetes sobre a prevenção de lesões nos pés.

DESCRIPTORIOS: Estudo de validação. Educação em Saúde. Complicações do diabetes. Pé diabético. Enfermagem.

CONSTRUCTION AND VALIDATION OF AN EDUCATIONAL BOOKLET FOR THE PREVENTION OF FOOT INJURIES IN PEOPLE WITH DIABETES

ABSTRACT

Objectives: To construct and validate by agreement an educational booklet on the prevention of foot injuries in people with diabetes mellitus. **Method:** Methodological study was carried out from January 2020 to November 2022 and developed in two phases: construction of the booklet, and validation by agreement of the material by expert judges. A content validity coefficient of at least 0.80 was considered to ensure material validation. **Results:** In the first phase, among the 29 items evaluated in the booklet, two supported less than the determined, and then modifications were made to the material. In the second phase, all items showed agreement greater than 0.80. **Conclusion:** The booklet was validated from the point of view of offering assistance to professionals in the process of health education with patients with diabetes.

DESCRIPTORS: Validation study. Health education. Diabetes complications. Diabetic foot. Nursing.

1. Universidade Federal de Juiz de Fora  – Juiz de Fora (MG), Brasil.

*Autora correspondente: caroline.campos.992@gmail.com

Editor de Seção: Juliana B. Reis Girondi 

Recebido: Mar. 4, 2023 | Aceito: Nov 15, 2023

Como citar: Menezes BRM, Souza LSR, Caetano LCO, Souza MJP, Fonseca CC, Santos KB. Construção e validação de cartilha educativa para prevenção de lesões nos pés de pessoas com diabetes. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther. 2023; 21:e1407. https://doi.org/10.30886/estima.v21.1407_PT

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UNA CARPETA EDUCATIVA PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES EN LOS PIES EN PERSONAS COM DIABETES

RESUMEN

Objetivo: Construir y validar por convenio una cartilla educativa sobre la prevención de lesiones en los pies en personas con diabetes mellitus. **Método:** Estudio metodológico, realizado de enero de 2020 a noviembre de 2022, desarrollado en dos fases: construcción del cuadernillo y validación por acuerdo del material por jueces expertos. Se consideró un coeficiente de validez de contenido de al menos 0,80 para garantizar la validación del material. **Resultados:** En la primera fase, de los 29 ítems evaluados en la cartilla, dos soportaron menos de lo determinado, y luego se realizaron modificaciones al material. En la segunda fase, todos los ítems presentaron concordancia superior a 0,80. **Conclusión:** La cartilla fue validada desde el punto de vista de ofrecer asistencia a los profesionales de la salud en el proceso de educación con pacientes con diabetes.

DESCRIPTORES: Estudio de validación. Educación en Salud. Complicaciones de la Diabetes. Pie Diabético. Enfermería.

INTRODUÇÃO

A diabetes *mellitus* (DM) é definida como um transtorno metabólico resultante da deficiência ou ineficácia na secreção e ação da insulina. É considerada um problema de saúde pública e afeta cerca de 13 milhões de brasileiros e 422 milhões de pessoas no mundo todo¹.

A diabetes pode acarretar várias complicações, em destaque os riscos relacionados aos pés dos pacientes acometidos por essa doença, popularmente conhecido como pé diabético. Pode ocorrer a perda de sensibilidade até a formação de processos ulcerativos e/ou necrossupurativos, sendo uma das consequências a amputação do membro^{1,2}.

Três aspectos devem ser abordados em pessoas com diabetes. O primeiro é que qualquer pessoa que seja portadora de lesão, mesmo não sendo provocada pela diabetes, necessita de acompanhamento, controle glicêmico e cuidados para prevenir a infecção. O segundo é que toda fisiopatologia que possa provocar alterações ósseas, neuropáticas e vasculares deve ser identificada precocemente. O terceiro são as lesões próprias do pé em pessoas com diabetes, podendo caracterizar desde lesões simples, como rachaduras e calos, até abscessos e gangrena, que devem ser tratadas de forma minuciosa¹.

É essencial trabalhar medidas preventivas com pacientes portadores de DM para evitar o surgimento de tais complicações. Uma abordagem educativa com os pacientes e seus familiares tem como objetivo oferecer orientações suficientes para que o indivíduo possa conviver com a doença, evitando ao máximo suas complicações¹.

Intervenções educativas como a entrega de material impresso têm sido utilizadas na área da saúde com o intuito de melhorar a satisfação com o tratamento de pacientes, o conhecimento a respeito dele e a adesão a ele. É recomendado o uso de materiais escritos elaborados por profissionais de saúde, tendo como finalidade o apoio às orientações verbais³.

Com a preocupação de utilizar instrumentos confiáveis e apropriados para determinada população, conhecer e entender os procedimentos para validação de conteúdo de materiais são essenciais para pesquisadores e profissionais de saúde⁴.

OBJETIVOS

Os objetivos deste estudo foram construir e validar uma cartilha educativa sobre a prevenção de lesões nos pés de pessoas com diabetes.

MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido em duas fases: construção da cartilha educativa para pacientes diabéticos; e validação do material educativo por juízes. A cartilha foi construída conforme as recomendações para concepção

e eficácia de materiais educativos, de acordo com as características: conteúdo, linguagem, organização, leiaute, ilustração, aprendizagem e motivação⁴.

O estudo foi realizado por alunos de um projeto de extensão da faculdade de Enfermagem, no ambulatório de feridas, que assistia pacientes com diagnóstico de DM de um hospital universitário no interior de Minas Gerais, Brasil. O período da construção da cartilha foi de janeiro a maio de 2020, e a validação do material educativo, de fevereiro a novembro de 2022.

A construção da cartilha se deu por meio de pesquisa bibliográfica das principais publicações referentes às orientações para a prevenção das consequências da diabetes. Os referenciais teóricos que fundamentaram a cartilha foram as recomendações do Ministério da Saúde e artigos científicos sobre complicações relacionadas a diabetes e prevenção de lesões em pacientes.

A elaboração da cartilha educativa teve o intuito de contribuir com as informações a respeito da doença e suas complicações, como orientações para auxiliar na prevenção de lesões. A elaboração das imagens foi realizada com o auxílio de um *software* que apresenta recursos gráficos para a construção de ilustrações.

Para avaliação da cartilha, aplicou-se a validade de conteúdo, que se caracteriza por ser baseada em julgamento que busca medir a adequação dos itens de avaliação com relação ao conteúdo, além da concordância entre os juízes⁴.

Inicialmente, os juízes foram selecionados e convidados a participarem, recebendo a cartilha educativa na íntegra, com o questionário sobre o perfil profissional e o protocolo de julgamento do material educativo.

Foram convidados a participar dessa validação 91 juízes. O recrutamento dos juízes ocorreu por conveniência, pela técnica *snowball* (bola de neve). Esse tipo de amostragem é uma forma de amostra não probabilística que utiliza cadeias de referência⁴. Para juízes, foram escolhidos enfermeiros e médicos atuantes na assistência por no mínimo dois anos, e como especialidades foram selecionados angiologistas e endocrinologistas, para profissionais médicos, e estomatoterapia, para profissionais enfermeiros. Foram excluídos profissionais aposentados. A seleção deu-se por meio de busca na Plataforma Lattes, por meio do currículo, e o convite foi enviado por *e-mail* fornecido na plataforma.

Os juízes avaliaram a cartilha por meio do questionário validado Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), tendo como principal objetivo avaliar tecnologias educativas. Tal questionário avalia três categorias da tecnologia: objetivo, estrutura/apresentação e relevância, totalizando 18 itens, que podem ser julgados em: discordo, concordo parcialmente e concordo totalmente⁵.

O total de 29 itens foi avaliado e validado pelos juízes. Os juízes foram questionados sobre o objetivo e a relevância do instrumento de maneira geral e acerca da estrutura e apresentação de cada um dos tópicos da cartilha. Também havia espaço para sugestões e críticas do instrumento. Cada item foi avaliado em: discordo, concordo parcialmente e concordo totalmente. No fim do período de avaliação pelos juízes, as recomendações foram aceitas e incorporadas ao material educativo, e, posteriormente, a cartilha foi enviada aos mesmos juízes para nova rodada de avaliação.

Os dados obtidos foram analisados no *software* Stata versão 16.0. O conteúdo foi avaliado pelo cálculo do coeficiente de validade de conteúdo (CVC), que atendeu aos critérios de Pasquali⁶, ou seja, o CVC das questões é calculado com base nas médias fornecidas pelos juízes para cada uma das questões, sendo depois divididas pelo ponto máximo da escala de Likert utilizada. Para alcançar o CVC ajustado, subtraiu-se o erro de polarização dos especialistas (Pei). O ponto de corte adotado para determinar a validade de conteúdo adequada foi $\geq 0,80$ ⁶. Itens que apresentaram nível de concordância menor que 0,80 foram alterados.

Por fim, calculou-se ainda o alfa de Cronbach para verificação da consistência interna da versão da cartilha. Considerou-se o coeficiente alfa de Cronbach igual ou superior a 0,70 aceitável para a consistência de instrumentos⁷.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora e aprovada, sob o parecer nº 5.210.511.

RESULTADOS

A primeira versão da cartilha foi construída com três tópicos principais: o conceito de pé diabético, o conceito das alterações possíveis nos pés de pacientes com diabetes (componente vascular, neuropático) e orientações para os cuidados gerais em relação à pessoa com diabetes, destacando os cuidados com os pés para a prevenção de lesões.

A versão inicial possuía 12 páginas, contendo capa e contracapa. Na página 3 foram abordados o conceito do pé diabético, a neuropatia diabética e as orientações para os cuidados gerais para a prevenção de lesões nos pés.

Na primeira rodada, foi enviado o formulário para 91 profissionais. Destes, 11 responderam a ele e participaram da pesquisa. Dos 11 juízes, 90,91% eram do sexo feminino, com média de idade de 48 anos, todos enfermeiros (100%). A média do tempo de formação foi de 23 anos. Em relação à especialização, 45,45% tem pós-graduação *lato sensu* em estomatoterapia, 45,45% outro curso de pós-graduação *lato sensu* além da estomatoterapia, e 9,09% apresentavam pós-graduação em estomatoterapia, mestrado ou doutorado.

Dos 29 subitens avaliados no material educativo, 27 foram classificados com CVC maior que 0,80, um item foi classificado entre 0,70 e 0,80, e um item, em CVC menor que 0,50. Aqueles classificados com valor menor que 0,80 foram revistos, e as sugestões dos juízes foram ponderadas para a realização das mudanças. A Tabela 1 mostra o valor de CVC para cada item avaliado referente ao objetivo e à relevância do material educativo.

Tabela 1. Coeficiente de validade de conteúdo das questões referentes ao objetivo e à relevância do material educativo. Juiz de Fora, MG, Brasil, 2022.

Questão	Coeficiente de validade de conteúdo [†]
Tema da cartilha	0,878
Adequação ao processo de ensino e aprendizagem	0,848
Esclarecimento de dúvidas	0,909
Reflexão do tema	0,969
Incentivo à mudança de comportamento	0,939
Estimulação do aprendizado	0,909
Contribuição para o conhecimento da área	0,969
Despertar o interesse pelo tema	0,969
Linguagem adequada	0,848
Linguagem interativa	0,909
Informações necessárias	0,939
Tema atual	1,0
Número de páginas adequado	0,969
Título adequado	0,787

[†]Descontado o erro de polarização dos juízes (Pei).

A Tabela 2 mostra o valor de CVC para cada item avaliado referente à estrutura e à apresentação de cada tópico do material educativo (tópico 1: conceito do pé diabético, tópico 2: neuropatia diabética; tópico 3: orientações para os cuidados gerais para a prevenção de lesões nos pés).

Na primeira fase o valor de alfa de Cronbach da cartilha avaliada pelos juízes de maneira geral foi 0,76, demonstrando consistência interna adequada para os itens analisados, no entanto alguns itens ficaram com CVC abaixo do esperado (0,80). Dessa forma, de acordo com as sugestões dos juízes, foram realizadas alterações como: revisão gramatical, adequação da linguagem para melhor entendimento do público-alvo, mudança do título, acréscimo e retirada de conteúdo descritivo. A Tabela 3 apresenta a síntese qualitativa das recomendações dos juízes e acatadas pelos autores até a versão final da cartilha.

Tabela 2. Coeficiente de validade de conteúdo das questões referentes à estrutura e à apresentação para cada tópico do material educativo. Juiz de Fora, MG, Brasil, 2022.

Questão	Coeficiente de validade de conteúdo [†]
Tópico 1) Mensagem clara e objetiva	0,878
Tópico 1) Informações cientificamente corretas	0,878
Tópico 1) Sequência lógica do conteúdo	0,939
Tópico 1) Ortografia e concordância corretas	0,909
Tópico 1) Ilustrações expressivas e suficientes	0,939
Tópico 2) Mensagem clara e objetiva	0,878
Tópico 2) Informações cientificamente corretas	0,939
Tópico 2) Sequência lógica do conteúdo	0,484
Tópico 2) Ortografia e concordância corretas	0,878
Tópico 2) Ilustrações expressivas e suficientes	0,939
Tópico 3) Mensagem clara e objetiva	0,939
Tópico 3) Informações cientificamente corretas	0,848
Tópico 3) Sequência lógica do conteúdo	0,909
Tópico 3) Ortografia e concordância corretas	0,909
Tópico 3) Ilustrações expressivas e suficientes	0,909

[†]Descontado o erro de polarização dos juízes (Pei).

Tabela 3. Síntese da análise qualitativa das sugestões realizadas pelos juízes. Juiz de Fora, MG, Brasil, 2022.

Sugestões dos juízes	
Capa/título	Adequação do título; modificação do termo <i>paciente diabético</i>
Estrutura geral	Modificação de imagens; revisão da ortografia; troca de termos (por exemplo: paciente para pessoa); acréscimo de página para anotações no fim do material
Conteúdo	Acréscimo de conteúdo do conceito da diabetes; revisão das informações no tópico de neuropatia diabética e das orientações para prevenção; acréscimo de conceitos, como, por exemplo, dos profissionais podólogos

Foram realizadas a revisão dos itens e a melhoria do material educativo. Pelas modificações em relação ao conteúdo, foi considerada essencial uma segunda rodada de avaliação pelos juízes.

Depois de todas as modificações feitas, a nova versão da cartilha apresentou 14 páginas, com reestruturação dos tópicos: conceito de diabetes; complicações da diabetes com foco na neuropatia diabética e na síndrome do pé diabético do paciente com diabetes; e orientações para os cuidados gerais para a prevenção de lesões nos pés, com a inclusão na página final de um espaço para anotações. A nova versão foi reenviada para os 91 juízes selecionados na primeira etapa.

Na segunda rodada, oito juízes responderam. Destes, cinco (62,5%) são do sexo feminino, com média de idade de 49,50 anos, todos enfermeiros (100%). A média do tempo de formação foi de 24,87 anos. Em relação à especialização, sete (87,5%) possuíam somente pós-graduação *lato sensu* em estomaterapia e um (12,50%) estomaterapia e outro curso de especialização.

O formulário de avaliação foi o mesmo da primeira rodada. Dos 29 itens avaliados, todos (100%) apresentaram CVC maior ou igual a 0,80. A Tabela 4 mostra o valor de CVC para cada item avaliado referente ao objetivo e à relevância do material educativo.

Tabela 4. Coeficiente de validade de conteúdo das questões referentes ao objetivo e à relevância do material educativo. Juiz de Fora, MG, Brasil, 2022.

Questão	Coeficiente de validade de conteúdo [†]
Tema da cartilha	0,958
Adequação ao processo de ensino e aprendizagem	1,0
Esclarecimento de dúvidas	1,0
Reflexão sobre o tema	1,0
Incentivo à mudança de comportamento	1,0
Estimulação do aprendizado	1,0
Contribuição para o conhecimento da área	1,0
Despertar o interesse pelo tema	1,0
Linguagem adequada	0,958
Linguagem interativa	1,0
Informações necessárias	1,0
Tema atual	1,0
Número de páginas adequado	1,0
Título adequado	0,958

[†]Descontado o erro de polarização dos juízes (Pei).

A Tabela 5 mostra o valor de CVC para cada item avaliado referente à estrutura e à apresentação de cada novo tópico do material educativo (tópico 1: conceito de diabetes; tópico 2: complicações da diabetes; tópico 3: orientações para os cuidados gerais para a prevenção de lesões nos pés).

Tabela 5. Coeficiente de validade de conteúdo das questões referentes à estrutura e apresentação para cada tópico do material educativo. Juiz de Fora, MG, Brasil, 2022.

Questão	Coeficiente de validade de conteúdo [†]
Tópico 1) Mensagem clara e objetiva	0,958
Tópico 1) Informações cientificamente corretas	1,0
Tópico 1) Sequência lógica do conteúdo	1,0
Tópico 1) Ortografia e concordância corretas	1,0
Tópico 1) Ilustrações expressivas e suficientes	0,958
Tópico 2) Mensagem clara e objetiva	1,0
Tópico 2) Informações cientificamente corretas	1,0
Tópico 2) Sequência lógica do conteúdo	0,958
Tópico 2) Ortografia e concordância corretas	1,0
Tópico 2) Ilustrações expressivas e suficientes	0,958
Tópico 3) Mensagem clara e objetiva	1,0
Tópico 3) Informações cientificamente corretas	0,958
Tópico 3) Sequência lógica do conteúdo	1,0
Tópico 3) Ortografia e concordância corretas	1,0
Tópico 3) Ilustrações expressivas e suficientes	1,0

[†]Descontado o erro de polarização dos juízes (Pei).

Na segunda rodada, o valor de alfa de Cronbach foi de 0,93, demonstrando consistência interna adequada para os itens analisados.

DISCUSSÃO

A criação da cartilha foi resultado da necessidade de realizar constantes orientações aos pacientes com DM assistidos no ambulatório de feridas. Como parte da assistência, o processo de educação em saúde é integrado à assistência ao paciente. Dessa forma, a inclusão de um material educativo reforçando todas as orientações verbais foi de grande importância.

A cartilha foi validada por concordância, com todos os itens de avaliação com CVC superior a 0,80, após a segunda rodada de avaliação pelos juízes, e valor de alfa de Cronbach de 0,93, apresentando validade em consonância com outros estudos de construção e validação de cartilhas^{5,8}.

A validação de um conteúdo educativo é de grande importância para a verificação da relevância do material no alcance dos objetivos a que se destina. Destaca-se que o processo de avaliação pelos juízes é uma ferramenta primordial para promover um material com o conteúdo mais objetivo, atentando-se para elementos de estrutura, coesão, coerência e organização^{5,8}.

O foco principal dessa cartilha foram as orientações relacionadas à prevenção das lesões nos pés de pacientes com DM, que são classificadas como um dos maiores fatores de morbidade entre esses indivíduos. Por caracterizar-se pelo desenvolvimento de lesões crônicas, as lesões nos pés desses pacientes são uma condição que requer bastante investimento pelo sistema de saúde, uma questão de saúde pública. Com isso, a identificação dos fatores de risco e das formas de prevenção se torna fundamental, como também todo o processo de educação em saúde destinado aos pacientes com DM^{9,10}.

Em um estudo realizado com 88 pacientes portadores de DM, os conhecimentos dos participantes acerca da doença e dos cuidados com os membros inferiores foram avaliados por meio de entrevistas. Após analisar os resultados obtidos, foi possível perceber que 70% das pessoas tinham acesso apenas ao serviço público de saúde, recorrendo à atenção primária para os cuidados iniciais. Somado a esse fator, a maioria dos entrevistados desconhecia as complicações geradas pela DM, e 90,9% não utilizava sapatos adequados¹¹. Mesmo sendo um estudo local, este ilustra o déficit de conhecimento da população acerca da DM e suas complicações. Promover orientações para minimizar tais lacunas é de extrema importância para o processo de prevenção do pé diabético e, conseqüentemente, minimiza custos, aumentando a qualidade de vida dos pacientes.

Em convergência com essa temática, foi feita uma revisão integrativa na Universidade de Costa Rica sobre as possíveis estratégias educativas a serem realizadas com pacientes portadores de DM. A revisão identificou 12 estratégias educativas na prevenção de lesões nos membros inferiores de pessoas com DM. Entre elas, foram citados panfletos, oficinas, cartilhas educativas, *workshops*, grupos educativos, programas, seminários e vídeos de incentivo ao autocuidado¹².

De acordo com Oliveira et al.¹²:

As cartilhas educativas têm na linguagem escrita sua principal forma de transmitir uma informação. A linguagem escrita pode, ou não, estar associada a imagens visuais que são utilizadas como ferramentas educativas a favor da prevenção de úlceras nos pés. Podem promover a sensibilização de pessoas para o desenvolvimento e adoção de habilidades para o autocuidado e melhoria do estilo de vida. É um material educativo impresso que tem a finalidade de comunicar informações que auxiliem pacientes, familiares, cuidadores, comunidades a tomar decisões mais assertivas sobre sua saúde.

Um estudo quase experimental do tipo antes e depois desenvolvido com idosos que eram acompanhados pela atenção primária em saúde avaliou o efeito de intervenções educativas realizadas pela enfermagem relacionadas ao autocuidado em portadores de DM. O grupo intervenção, após a análise dos resultados, apresentou melhorias nos parâmetros clínicos: glicemia capilar, pressão arterial e índice de massa corporal. Além dessa melhoria, também exibiu melhora da adesão ao tratamento e implementação das orientações acerca da alimentação e dos cuidados com os pés, reafirmando assim a importância da educação em saúde na prevenção e redução de agravos advindos da DM¹³.

Cabe destacar também a importância da atenção primária nas práticas educativas, orientações e distribuição de cartilhas para o paciente e sua rede de apoio, uma vez que esse é um local de fácil acesso à população, colaborando para

difundir informações de qualidade, considerada a atenção primária fator protetor na prevenção de lesões e/ou agravos nos membros inferiores¹⁴.

O enfermeiro é um dos profissionais que mais realizam educação em saúde e orientações para os pacientes em ambulatórios e nas unidades básicas de saúde. A aplicabilidade da cartilha educativa se torna viável mediante a atuação da enfermagem com o paciente, explicando os termos e as ilustrações, orientando e estimulando a sua adesão¹⁴.

Quanto às limitações do estudo, verificaram-se baixa adesão dos juízes participantes à validação da cartilha e ausência da participação de médicos, que poderiam contribuir com o assunto. Planeja-se para um futuro próximo a execução da validação da cartilha educativa pelos pacientes.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu a elaboração da cartilha educativa “Prevenção de lesões nos pés das pessoas com diabetes *mellitus*”, validada segundo conteúdo por especialistas (enfermeiros) atuantes na assistência e considerada informativa, adequada e viável para as atividades de educação em saúde para pacientes com DM.

A cartilha é um alicerce para a assistência diária dos profissionais de saúde aos pacientes, família e comunidade e possibilita a promoção de orientações que auxiliam no autocuidado dos pacientes com DM.

CONTRIBUIÇÃO DAS AUTORAS

Conceituação: Menezes BRM, Souza LSR, Caetano LCO, Souza MJP, Santos KB; **Curadoria de Dados:** Menezes BRM, Souza LSR, Caetano LCO, Souza MJP, Fonseca CC, Santos KB; **Metodologia:** Menezes BRM, Souza LSR, Caetano LCO, Souza MJP, Fonseca CC, Santos KB; **Administração do Projeto:** Menezes BRM, Souza LSR, Caetano LCO, Souza MJP, Fonseca CC, Santos KB; **Recursos:** Fonseca CC, Santos KB; **Escrita – primeira redação:** Menezes BRM, Souza LSR, Caetano LCO, Souza MJP, Fonseca CC, Santos KB; **Escrita – Revisão e edição:** Fonseca CC, Santos KB.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DE PESQUISA

Estamos à disposição para disponibilizar os dados de pesquisa se solicitado.

FINANCIAMENTO

Não aplicável.

AGRADECIMENTOS

Não há.

REFERÊNCIAS

1. Souza MSCS, Silva AGAS. Feridas & Curativos: Guia Prático de Condutas. Salvador: Sanar, 2020.
2. Duarte N, Gonçalves A. Pé diabético: artigo de revisão. Rev Angiol Cir Vasc [Internet]. 2011 [acessado em 15 dez. 2022];7(2):67-79. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/adrianomedico/p-diabetico-artigo-de-revisao>
3. Hoffmann T, Worrall L. Designing effective written health education materials: considerations for health professionals. Disabil Rehabil. 2004;26(19):1166-73. <https://doi.org/10.1080/09638280410001724816>
4. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.

5. Leite SS, Áfio ACE, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagluica LMF. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Supl. 4):1635-41. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>
6. Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.
7. Cunha CM, Almeida Neto OP, Stackfleth RS. Principais métodos de avaliação psicométrica de confiabilidade de instrumentos de medida. *Rev Aten Saúde.* 2016;14(49):98-103. <https://doi.org/10.13037/ras.vol14n49.3671>
8. Sena JF, Silva IP, Lucena SKP, Oliveira ACS, Costa IKF. Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2020;28:e3269. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3179.3269>
9. Zörrer LABF, Gianini VCM, Safar GM, Silva MMC, Coradassi T, Esmanhotto BB. Fatores associados ao maior risco de ulceração nos pés de indivíduos com Diabetes mellitus. *Medicina (Ribeirão Preto).* 2022;55(1):e-183471. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2022.183471>
10. Silva JMST, Haddad MCFL, Rossaneis MA, Vannuchi MTO, Marcon SS. Fatores associados à ulceração nos pés de pessoas com diabetes mellitus residentes em área rural. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017;38(3):e68767. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.68767>
11. Lima LJL de, Lopes MR, Botelho Filho CA de L, Cecon RS. Avaliação do autocuidado com os pés entre pacientes portadores de diabetes melito. *J Vasc Bras.* 2022;21:e20210011. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.210011>
12. Oliveira DC, Brandão MGAS, Araújo MFM de, Frota NM, Veras VS. Estratégias educativas para prevenção de úlceras nos pés em pessoas com diabetes mellitus: uma revisão integrativa. *Enfermería Actual de Costa Rica.* 2021;40:1-14. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i40.41631>
13. Marques MB, Coutinho JFV, Martins MC, Lopes MVO, Maia JC, Silva MJ. Educational intervention to promote self-care in older adults with diabetes mellitus. *Rev Esc Enferm USP.* 2019;53:e03517. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018026703517>
14. Barreto ACO, Rebouças CB de A, Aguiar MIF de, Barbosa RB, Rocha SR, Cordeiro LM, Melo KM, Freitas RWJF. Perception of the Primary Care multiprofessional team on health education. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(Supl. 1):278-85. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>